



An den Strahlenschutzbevollmächtigten

**Dr. Heiko Hofmann**

Im Haus / Postfach 664

---

**Abmeldung:**    **S**            für den Umgang mit offenen radioaktiven Stoffen  
                         **R**            für Tätigkeiten an Röntgenanlagen / Störstrahlern

---

Angaben zur Person

Vorname: ..... Nachname: .....  
Geburtsdatum: ..... Geburtsname: .....  
Geburtsort: ..... Nationalität: .....  
Fachbereich: ..... Geschlecht\*:            m                      w  
Arbeitsgruppe: .....  
Wohnanschrift: .....

Strahlenschutzregisternummer (SSR) falls vorhanden

Arbeitsplatz  
Raum: .....            Telefon: .....            E-Mail: .....

---

Der / die Mitarbeiter/-in scheidet aus der Universität Konstanz zum ..... aus.

Der / die Mitarbeiter/-in ist weiterhin an der Universität beschäftigt.

---

**Unterschriften** (bitte Name zusätzlich in Blockschrift. **Beide Unterschriften erforderlich!**)

Zuständige\*r SSB .....            Datum: .....  
Arbeitsgruppenleiter\*in .....            Datum .....  
.....

\*Im Strahlenschutz (BfS – SSR Nummer) ist „divers“ als Geschlecht leider nicht vorgesehen.